NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230420001

门诊患者负性情绪分析及心理护理进展

张永丽，舒宝珍，唐　玲，王华新，米　薇
（北京中医药大学东方医院，北京 100078）

摘要： 门诊患者在就医的整个流程中往往存在负性情绪，心理护理对于具有负性情绪的患者的作用是非常重要的。本文从临床实践角度出发，分析心理护理在门诊患者调节负性情绪方面的作用。由于患者的基础状况不同，在其有着不同的经历、多层次的社会背景、不同的文化程度基础上，促使不同类型的患者在门诊就诊的过程所呈现出的特点也是完全不同的。依据门诊患者在就诊的不同阶段产生的负性情绪，开展专业化的心理护理工作，促进门诊患者的心理状态平稳，提高门诊患者就医体验，改善门诊护理服务水平。

关键词： 门诊患者；负性情绪；心理护理干预

ABSTRACT： Outpatients often have negative emotions throughout the entire process of seeking medical treatment，and psychological care plays a very important role in patients with negative emotions. This article analyzes the role of psychological nursing in regulating negative emotions in outpatient patients from the perspective of clinical practice. Due to the different basic conditions of patients，their experiences，multi-level social backgrounds，and cultural backgrounds，the characteristics presented by different types of patients during outpatient treatment are completely different. Based on the negative emotions generated by outpatient patients at different stages of treatment，specialized psychological nursing work is carried out to promote the stable psychological state of outpatient patients，improve their medical experience，and improve the level of outpatient nursing services.

KEY WORDS： outpatient patients；Negative emotions；Psychological nursing intervention

门诊患者存在不同程度的心理焦虑以及抑郁的情况，概率之大远超普通人数倍，因此对于该群体实施全方位的心理干预措施，可以帮助患者在就医阶段更好地配合医生治疗，在保障治疗效果的同时，促进患者的心理状态平稳健康[1]。负性情绪也称负面情绪，在心理学的层面一般将焦虑、紧张、愤怒、烦躁、沮丧、悲伤、痛苦、易激惹等情绪均称为负性情绪，特别是焦虑烦躁等表现更为突出。这类情绪的产生是不积极的表现，同时也会对人造成不同程度的身体、心理伤害。本文通过综述门诊患者产生不同负性情绪的原因、特点，针对不同就诊阶段的负性情绪实施心理护理干预展开讨论。

1　门诊患者的负性情绪的主要特点

患者自身负性情绪的主要特点表现是焦虑、烦躁、紧张、恐惧、愤怒、易激惹、抑郁、悲观等较为明显的方式，在这其中最为主要的是患者不同程度的焦虑、烦躁情绪，与此同时，由于多种类型负性情绪叠加，还容易导致患者在就诊阶段发生纠纷，影响医院诊疗环境[2]。

2　负性情绪形成的原因

2.1　焦虑、烦躁形成的原因

由于患者的身体状况原因以及对医院环境的抵触心理，极易产生在就诊阶段的焦虑烦躁情绪，患者自身的情绪状态不佳，在候诊阶段与他人发生矛盾，甚至会形成医患之间的不和谐现象[3]。在接受治疗过程中心理过于急切，一味的追求治疗效果立竿见影，无法综合衡量实际的治疗周期，难以接受长时间等待康复的过程。

2.2　紧张、恐惧形成的原因

由于环境的陌生，对医护人员的不熟悉，对诊疗流程的不了解，在等待各项检查结果出来前对

通信作者：舒宝珍，shubaozhen1971@126. com

于病情不确定的恐惧,加上疾病本身的痛苦,尤其是老年患者的岁数大,对于生存时间方面较为敏感,对疾病知识的缺乏,更加容易产生紧张、恐惧的不良情绪。

2.3　愤怒、易激惹形成的原因

在门诊的患者,由于医院人数较多,多数需要经历一定时间的候诊阶段,在患者自身健康状态不佳的基础上,就会急切希望得到快速的治疗,形成愤怒的心理状态,并对后续治疗效果产生不良影响。

2.4　抑郁、悲观形成的原因

患者身处疾病,受到不同程度的疾病困扰,在此状况下身体就会感觉到痛苦不适,甚至影响正常的工作与生活,久病不愈的患者治疗周期长、易复发,在心理上也出现不同程度的困扰,形成极大压力。在此基础上,患者会迫切希望病情能够早日恢复,甚至盼望出现立竿见影的治疗效果[4]。一旦低于期待值,患者往往表现出抑郁、悲观的情绪状态。其次,患者的实际经济状况问题,对治疗费用以及药物价格担忧,对此产生的悲观心情[5]。

3　不同阶段的心理护理干预

3.1　接诊前的心理护理干预方法

第一,在门诊设置咨询台,由不同科室的高年资护理人员主动热情服务,在第一时间帮助患者对病情类型进行识别,方便患者挂号,降低就医前的负性情绪产生概率[6];第二,在诊室门口设置较为明显的就诊信息提醒标志,提供就诊医生的个人信息,帮助患者对于接诊的进展有充分的了解,以此能够合理安排时间,同时能让患者增强对医生的信任感,缓解其紧张、恐惧等负性情绪。第三:在诊室等候位置放置电视机循环播放相关的医学知识,一方面可以减缓患者就诊压力,改善患者由于等待时间过长引起的焦虑烦躁情绪,另一方面还能够解答患者由于知识缺乏引起的疑虑;第四:营造良好整洁的候诊区域环境,保持该区域的安静温馨,尽量让患者在等候过程的心态平和,心情放松。第五,护理人员加强巡视,对于候诊区域的患者充分的关注,尤其是年纪较大、病情较重的患者,心理压力大,若发生意外情况需及时发现及时处理[7]。最后,为了缓解患者不同程度的负性情绪,营造和谐的门诊就诊氛围,门诊护士使用心理痛苦管理模式,通过对不同程度负性情绪的患者进行分层管理,简单快捷,易于操作,在临床实践中,此方法对肿瘤门诊化疗患者具有积极意义,能明显改善门诊患者的负性情绪,值得临床推广应用[8]。

3.2　就诊中的心理护理干预方法

3.2.1 在就诊的过程中要对患者高度重视,多数患者在就诊环节由于身处陌生环境且处在病情当中,极易出现无助孤独的心理状态,难免在就诊阶段产生极度焦虑,在此基础上医护人员要对患者高度关心,用温暖的语言化解患者对于自身病情的恐惧,让患者能够充分感受到亲切与体贴,改善患者紧张情绪[9]。其次还要做到尊重特殊病情患者的情绪,做好针对新诊疗措施的说明,打消患者的顾虑,让患者在治疗阶段具有安全感[10]。最后医护人员还要做到对患者耐心解释各种检查的意义、作用,有利于疾病陌生感的消除,促进在后续阶段的治疗工作效果更佳,在接受患者病情询问时,要保持与患者有良好的沟通效果,以专业化的角度去解答,促进患者产生信任[11]。

3.2.2 对于负性情绪较轻的患者,鼓励其主动自我调节心理状态,采用冥想、深呼吸、听音乐、阅读等方式进行心理调试[12]。

3.2.3 对于负性情绪较重的患者,多与患者进行沟通交流,沟通过程中注意要做到语言和蔼,面带微笑,运用文明用语,耐心倾听其内心的诉求全面了解患者心理、生理需求,辨别其发生负性情绪的原因,掌握沟通的时机,并指导家属与护士共同对患者进行心理干预[13]。

3.3　就诊后的心理护理干预方法

由于不同类型的患者病情状况不相同,所以医护人员要能够结合不同的基础状况对患者进行适当的心理指导,即通过支持性心理治疗纠正患者不恰当的认知,予以患者疏导、支持、鼓励、安慰,同时指导患者进行积极性治疗及放松训练,可降低患者的交感神经,从而有效改善患者的不良情绪。有研究指出,律动的音符对个体的精神情感影响具有即时性、波动性,它能有效调整个体的呼吸频次和血液循环状态,使内分泌处于相对平稳的水平[14]。另外,通过音乐的形式能有效转移个体对检查结果与流程的专注度,进而降低等待结果过程中的消极反应[15],同时有研究表明背景音乐疗法可以有效平复患者的消极情绪,稳定心率、血压及呼吸频率,帮助其从容面对就诊后的检查和治疗,可推广应用[16]。

4 小结

随着现代护理模式的转变,门诊护理服务不仅仅局限于病人的问诊及接待等工作,更趋向于关注患者自身的心理状态的变化,根据其不同的负性情绪、不同心理需求,给予患者开导、鼓励,把心理护理有机的渗透到门诊优质护理服务中去,满足患者就诊的各项需求,让门诊患者感受优质的护理服务,以提升门诊护理的质量。

门诊患者通过医护对患者实施有效的心理护理干预,可以降低门诊患者的心理焦虑以及抑郁情绪。可以清晰了解有效的心理护理干预对于门诊患者的心理情绪变化有着明显的积极作用,在此基础上,确保患者在门诊阶段的就医环节舒心又安心,形成对就医环节的高度信任,促进医护与就诊患者的和谐友好发展前景,为医院树立良好的外在形象,更能够保障患者的康复效果,全面实现患者身心健康发展。整体来讲,在门诊患者的就医阶段重点关注患者的心理情绪变化,在临床角度分析心理护理干预对患者的积极影响,依次制定较为可行的实施方案,并切实发挥具体价值,为全部类型的就诊患者切实解决实际问题,形成多元化的应对机制,为医患共同困扰提供助力,为医疗行业的健康发展起到促进作用。

参考文献

[1] 张颜. 心理干预对门诊儿童患者及其家属焦虑情绪的改善研究[J]. 心理月刊,2021,16(5):203-204.

[2] 宋乔艳,冷莎莎,武苗苗,等. 心理干预在重症急性胰腺炎ICU护理中对患者满意度的改善研究[J]. 特别健康,2021(5):209.

[3] 金琳. 心理干预对出院精神病患者家属焦虑,抑郁情绪的影响研究[J]. 特别健康,2021(34):213.

[4] 于清莲,张秀丽. 量化评估策略干预对乳腺癌患者术后康复效果、不良心理及自我效能的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(2):323-326.

[5] 袁敏娟,刘玉琴,占霞娟,等. 反刍性沉思心理干预对消化道息肉患者负性情绪的影响[J]. 实用临床医学,2022,23(6):72-75.

[6] 孙晓飞,茅炜,周忠霞,等. 外化叙事心理护理干预在ALA-PDT治疗重度痤疮患者中的应用效果[J]. 护理实践与研究,2023,20(3):427-430.

[7] 雷秀雯,崔永霞,吴光现,等. 心理干预对青少年抑郁症患者一级亲属焦虑情绪、连带病耻感和应对方式的效果对比研究[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(2):172-174.

[8] 郝素敏,郝素聪,贾海潮. 心理痛苦分层管理模式对改善肿瘤门诊化疗患者负性情绪和社会支持状态的应用价值[J]. 癌症进展,2019,17(6):731-735.

[9] 唐明明. 骨折患者护理中围术期心理护理的实施对改善患者焦虑情绪的作用研究[J]. 饮食保健,2020(47):.

[10] 许明秀. 分析心理护理干预在ICU重症护理中的应用对患者不良情绪的改善作用[J]. 健康之友,2021,(17):193.

[11] 王娟,田春艳,高瑞. 基于个体化分阶段心理干预对肝癌术后患者的影响[J]. 心理月刊,2022,17(23):111-113.

[12] 张碧红,陈妙霞. 治疗性沟通对门诊小型手术患者负性情绪及应对方式的影响效果分析[J]. 系统医学,2021,6(2):153-155.

[13] 林明娟. 心理护理干预对门诊老年慢性高血压患者负性情绪及血压的影响分析[J]. 心血管病防治知识,2021,11(13):47-48,61.

[14] 江文波,陈静,侯海连,等. 中期妊娠孕妇糖耐量试验不良反应的护理干预[J]. 深圳中西医结合杂志,2018,28(12):183-184.

[15] 梁晓霞,黎郁英,罗婵. 精细护理在口服糖耐量试验血液采集过程中的应用[J]. 护理实践与研究,2018,15(9):41-42.

[16] 钟丽娟,梅婷,李丽芳,等. 背景音乐疗法对门诊糖耐量试验孕妇负性情绪及心率、血压的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(19):61-63.